Oesterreichische

medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 21. Wien, den 24. Mai. 1845.

1.

Original-Mittheilungen.

Magen- und Darmblutung bei einem neugebornen Kinde.

Von Dr. Melion in Freudenthal.

N. Th. war von einer kräftigen Mutter am 18. Sept. 1844 geboren. Die Entbindung erfolgte leicht und ohne Kunsthülfe. Da die Brüste welk und leer blieben, reichte man dem allem Anscheine nach kräftigen und gesunden Kinde ein Eibischwurzeldecoct. Am andern Tage hörte man ein lautes Rasseln des Kindes, hielt diess für eine Schleimansammlung in den Luftröhren-Verzweigungen, und gab demselben einen Kaffeelöffel voll eines Chamillenabsudes, worauf es beiläufig dieselbe Quantität reinen dunkelrothen Blutes erbrach. Als Verf. das bereits geronnene Blut gesehen, schloss er nach dem Anamnestischen auf eine Lungenblutung. Das Kind war blühend, die Temperatur des Kopfes und des übrigen Rumpfes normal, die Saugkraft an den Natschen gering, die Respiration langsam und kaum merklich, die Temperatur der Extremitäten unter der Norm, die Füsse waren cyanotisch, die vorhergegangene Stuhlentleerung ohne Blut, der Puls schwach, doch von normaler Frequenz. Am Morgen des 20. war aber eine so enorme Blutung durch den After erfolgt, dass das coagulirte dunkelrothe und das flüssige, in die Umhüllungen des Kindes ergossene Blut wenigstens 2 Esslöffel voll mochte betragen haben. Die Darmblutungen wiederholten sich noch an demselben Tage dreimal (Mittags, Nachmittags und Abends), waren jedoch mit etwas Kindspech vermengt und von höchst üblem Geruche. Die kleine Kranke behielt trotzdem gegen alle Erwartung ihre ursprüngliche Munterkeit, frische Augen und lebhaft geröthete Wangen; die Temperatur des Rumpfes blieb normal, die der oberen Extremitäten und cyanotischen Füsse war unter der Norm; der Puls schlug kräftiger und war von normaler Frequenz. Eine Verletzung liess sich weder in der Mundhöhle, noch am After entdecken. In der Nacht folgte neuerdings blutiges Erbrechen und zweimalige blutige Entleerung durch den After. Am 21. nahm das Kind die Mutterbrust, welche sich mit etwas Milch gefüllt hatte. Obgleich einige mit Meconium vermengte Blutentleerungen durch den After Statt fanden, erfolgte doch keine besondere Krankheitsveränderung. Die Körpertemperatur und der Puls waren normal. Erst am 22. trat auf eine wiederholte Darmblutung, eine auffallende Blässe des übrigen Körpers, eine Ecchymose in dem rechten oberen Augenlide, eine Blässe der Mundschleimhaut, gänzlicher Verlust des Nahrungstriebes und Sinken der Hauttemperatur ein. Der Puls war schwach und langsam. Ein *Elix. acid. Haller.* mit *Syr. diacod.* ward fruchtlos gereicht. Am folgenden Tage war das Kind eine Leiche.

Die Section ergab: Das *Foramen ovale* in der Scheidewand der Vorkammer des in jeder Be-

ziehung normal gebauten Herzens fast noch zur Hälfte offen, die übrigen Brustorgane normal. In der Bauchhöhle fand man ein Blutexsudat nach dem Verlaufe des absteigenden Stückes des Grimmdarmes, welches zu kleinen Klümpchen coagulirte, aber keine wahrnehmbare Zerreissung eines Gefässes; im Magen eine gelbliche Flüssigkeit (Eibischwurzeldecoct); der ganze Dünndarm, das aufsteigende Stück und Querstück des Grimmdarms von Luft sehr ausgedehnt, das absteigende Stück des Grimmdarms von aussen dunkelviolett, innen mit Meconium, flüssigem und geronnenem Blute überfüllt; das röthlich schwarze Blutgerinnsel bildete nach dem ganzen Verlaufe des absteigenden Grimmdarms und des Mastdarms ein zusammenhängendes, bandartiges Coagulum. Die Schleimhautdrüsen waren sehr entwickelt und mit unbewaffnetem Auge auf den ersten Blick zu unterscheiden; die Schleimhaut nicht entzündet; keine Spur einer Berstung eines Gefässchens oder einer Verletzung. Die übrigen Baucheingeweide waren normal; sämmtliche Blutgefässe enthielten nur wenig flüssiges Blut.

Carlsbad's Thermen in ihrer Anwendung bei Pseudoplasmen.

Von Demselben.

Nicht so selten ist das Vorkommen jener organischen Unterleibsübel, die wir mit dem generellen Namen Pseudoplasmen bezeichnen. Unter unsern Augen erhebt sich eine sich allmälig ausbreitende Geschwulst in der Nähe dieses oder jenen Organes, in dessen Umhüllung oder Parenchyme. Leber, Milz, Magen, Gekröse, Eierstöcke, Gebärmutter u. s. w. werden der Sitz sich vergrössernder Organisationsfehler, und mögen es nun extra- oder intraperitoneale Geschwülste sein, sie widerstehen hartnäckig unserem therapeutischen Einschreiten, und führen häufig die Kranken nach einem langen Siechthume dem sicheren Tode zu. Doch wo unsere Therapie ihre Gränzen findet, sind sie noch bei weitem nicht immer in Carlsbad's Thermen ausgesteckt. Geschwülste von namhaftem Umfange, bedeutender Resistenz und Schmerzhaftigkeit werden durch den Verflüssigungsprocess hier einer allmäligen Resorption zugeführt, die oft weit unsere Erwartungen übertrifft. Einen sprechenden Beweis liefert nachfolgende Krankheitsgeschichte.

H. W., 28 Jahre alt, wurde am 12. Juli 1843 ohne Kunsthülfe von einem kräftigen Kinde entbunden. Die am 20. sich einstellende Brustdrüsen-Entzündung der linken Seite nahm den Ausgang in Eiterung, und war nach Eröffnung des Abscesses in wenigen Tagen gehoben. Ohne nachweisbare Ursache klagte sie am 15. August über heftige, schneidende Schmerzen im Unterleibe, die sich nach aufwärts über die Brust und nach rückwärts zur Rückensäule verbreiteten; jede Seitenlage war schmerzhaft, und nur eine ruhige Rückenlage gestattet. Der Unterleib war gespannt, bei der Untersuchung sehr empfindlich, die Gefässreaction heftig. Eine eingreifende Antiphlogose beschwichtigte die Krankheit binnen 14 Tagen. Aber im October und November kehrte sie in geringerer Heftigkeit zurück. Nachdem Pat. bereits 16 Wochen von allen Leiden befreit war, traten am 28. März 1844 Abends nach vorhergegangenem Froste neuerdings heftig schneidende, anhaltende Schmerzen in der rechten Rippenweichgegend auf, welche in kurzen Zwischenzeiten nur noch mehr exacerbirten; es folgte Brechneigung und Erbrechen der genossenen Nahrungsmittel von sauerem und bitterem Geschmacke; die Magengegend und rechte Rippenweichgegend waren empfindlich beim Drucke, der Schmerz dumpf drückend, der Unterleib gespannt, der Stuhlgang zurückgehalten; die Menstruation, welche während des ganzen Krankheitsverlaufes keine Veränderung erlitt, war vor etlichen Tagen normal, der Urin mit einem rosigen Sedimente; im Gesichte, am Halse und an der Brust das *Chloasma hepaticum* ausgezeichnet; der Puls sehr frequent, zusammengezogen. Blutentleerungen, erweichende Umschläge, Bäder, und innerlich antiphlogistisch-solvirende Mittel hatten die subjectiven Krankheits-Erscheinungen in Kurzem gehoben, nicht so die Krankheit; denn im Monate Mai wurden nach vorausgegangenen febrilen Symptomen die Unterleibsschmerzen heftig stechend und schneidend, durchzogen bald hier, bald dort einzelne Unterleibsregionen, und fixirten sich vorzüglich in der Magen-, rechten und linken Rippenweichgegend; Brechneigung und Erbrechen, diarrhoische, mit Blutstriemen vermengte Stühle, Stuhlzwang, sedimentöser Urin und heftige Gefässreaction begleiteten obige Symptome. Allgemeine und örtliche Blutentziehungen, Cataplasmen, Bäder, anodyne und antiphlogistische Mittel machten den Übergang zum Jodgebrauche. Denn bei dem schnellen Verschwinden der Fettmassen in den Bauchdecken der wohlgenährten Frau zeigte es sich nun immer

deutlicher, dass man es mit einem Pseudoplasma zu thun habe. Inzwischen hatten sich die subjectiven Krankheitssymptome wieder etwas gemässigt, und im Monate Juni erstreckte sich diese harte, bei der Untersuchung sehr schmerzhafte Geschwulst von der Herzgrubengegend nach abwärts bis zum Nabel und nach links bis in die Lendengegend; sie liess sich durch einen Druck von links nach rechts leicht — jedoch nur wenig — verschieben, schien ein Ganzes zu bilden, und mit der Leber nicht zusammenzuhängen, da man in der ***Reg. epigastr.*** nach rechts die Geschwulst deutlich mit der Hand umgeben und ihre Begränzung fühlen konnte. Die Lebergegend war nur bei sehr tiefem Drucke empfindlich. Constant waren consensuelle Schmerzen im Rücken, zwischen den Schulterblättern und im Kreuze. Die zu verschiedenen Zeiten, anfangs alltäglich, im Juli nur selten eintretenden drückenden und schneidenden Schmerzen beschränkten sich auf die ***Regio epigastrica, umbilicalis*** und ***hypochondriaca sin.;*** selten verbreiteten sie sich in die rechte Rippenweichgegend, noch seltener war der ganze Unterleib schmerzhaft; Brechneigung und Erbrechen einer gelblichen, bitteren oder eiweissartigen, zähen, sehr sauer schmeckenden Flüssigkeit, das im Verlaufe der Krankheit jetzt seltener auftrat, war fast stets von noch andern entzündlichen Symptomen, als: vorhergehendem Froste, flammigem Urine, retardirtem Stuhle u. dgl. begleitet. Ungeachtet eines fleissigen innerlichen und äusserlichen Jodgebrauches seit Mitte Juni hatte die Geschwulst, statt abzunehmen, einen grösseren Umfang erreicht; sie hatte die Grösse eines Kopfes, erstreckte sich von der linken Lendengegend über die entsprechende Rippenweiche und das Epigastrium bis gegen das rechte Hypochondrium, und nach abwärts bis zum Nabel; sie war beim Drucke empfindlich, hart, und von der Leber scharf abgegränzt. Da sich die spontan eintretenden Unterleibsschmerzen Ende Juli nicht mehr eingefunden hatten, so wurde die Kranke bei der Möglichkeit einer zu unternehmenden Reise nach Carlsbad geschickt, und Herrn Dr. A n g e r zur ärztlichen Obsorge anempfohlen. Seine ärztlichen Anordnungen wurden in den segensreichen Thermen über alle Erwartungen durch die trefflichsten Wirkungen belohnt. In einer brieflichen Mittheilung über den Zustand der Kranken, die von Mitte August bis Ende September die Brunnen- und Badecur gebrauchte, schrieb er: „Ich halte die Unterleibsgeschwulst, besonders gestützt auf die ausführlichen Anamnestica, die Sie mir mitzutheilen die Güte hatten, für ein Fibrin-Exsudat innerhalb des Bauchfellsackes. Da ich das Verschwinden derartiger Exsudate bereits öfter beobachtet hatte, schritt ich voll Vertrauen zur Mineralwasser-Cur, und liess crescendo bis zu 8 Becher Mühlbrunnen trinken, und nach Verlauf von 4 Wochen, wo ich eine theilweise Verflüssigung der Exsudatmasse erwarten konnte, eine Salbe mit ***Cali hydrojod.*** und Opium einreiben; ausserdem wurden auch Mineralwasser-Bäder gebraucht. Hiedurch sehen wir nun eine bedeutende Verminderung der Geschwulst, ihrer Consistenz und Schmerzhaftigkeit.“ Nach der Rückkehr der Frau im Monate October untersuchte Verf. den Unterleib, und fand zu seinem Erstaunen ein fast gänzliches Verschwundensein der Geschwulst; denn in Anbetracht des früheren Umfanges liess sich das auf die Grösse eines Gänseeies resorbirte Pseudoplasma an seinen Begränzungen i n d e r M a g e n g e g e n d gegen das linke Hypochondrium schwierig umtasten, war nur bei tiefem Drucke etwas empfindlich, verursachte keine spontanen Schmerzanfälle, und wirkte auf den Stuhlgang nicht hinderlich; das ***Chloasma hepat.*** und das gelblich-fahle Colorit der Haut war verschwunden. Die ehedem durch drei Vierteljahre fortwährend Leidende fühlt sich vollkommen wohl, und ist von dem Dankgefühle gegen Carlsbad's Thermen, so wie dem Wunsche eines nochmaligen Wiedergebrauches derselben ganz erfüllt.

Was die eigentliche Diagnose dieser organischen Krankheit betrifft, so blieb sie von dem grösseren Theile der Ärzte, welche die Kranke untersuchten, unbestimmt. Es war unmöglich, diese Organisations-Krankheit für eine einfache Hypertrophie eines Unterleibseingeweides zu halten, da weder die Lage der Geschwulst, noch die consensuellen Erscheinungen dafür sprachen. Jedermann erklärte sich für ein Pseudoplasma, und fast Alle kamen darin überein, dass die Anheftungsstelle im Epigastrium hinter dem Magen, in der Gegend des Pancreas sein müsse. Gründe für diese Annahme waren dem Verf. die Eigenthümlichkeit der sauren, zähen, erbrochenen Flüssigkeiten, die consensuellen Schmerzen in dem Rücken, die Stuhlverhaltungen und die schnelle Abmagerung. Berücksichtigt man überdiess die mangelnde Fluctuation, Härte und enorme Grösse der Geschwulst, deren scharfe Begränzung durch die Bauchdecken schon dem Auge sich offenbarte, so wie den Um-

stand, dass die Geschwulst, wenn gleich nur wenig, doch einigermassen verschiebbar war, so muss man annehmen, dass die Geschwulst nicht innerhalb, sondern ausserhalb des Bauchfellsackes sich bildete, und von diesem umhüllt, gleich einer Sackgeschwulst von der Rückensäule in die Bauchhöhle ragte. Es ist sehr wahrscheinlich, dass ein fibrinöses Exsudat hinter dem Bauchfelle sich abgelagert, dieses von der Wirbelsäule aus vorgetrieben, und so jene von dem Bauchfelle überzogene Geschwulst constituirt habe, dass diese, rasch an Umfang zunehmend, Entzündungsphänomene hervorgerufen, und dadurch anderseits wieder zugenommen habe, so dass hier Ursache und Wirkung sich gegenseitig bedingten und im Krankheitsprocesse unterstützten. Der Einwurf, dass seröse Häute nur an ihrer inneren, glatten Fläche exsudiren, kann gegen die Annahme einer krankhaften fibrinösen Ablagerung ausserhalb des Bauchfellsackes um so weniger geltend sein, als vielseitige pathologische Resultate von organischen Unterleibsübeln, deren Vorkommen ausserhalb des Bauchfellsackes schon längst evident dargethan hatten. Da übrigens das Zellgewebe selbst ein absonderndes Gebilde ist, und zu einer den serösen Häuten analogen Structur umgebildet werden kann, in welchen, wie bei den Sackgeschwülsten das Wachsthum *ab extus* fortschreitet, oder bei den Fleischgeschwülsten *ab intus et extus* erfolgt, so scheint auch im gegenwärtigen Falle die Fibrinablagerung ausserhalb des Bauchfellsackes ein Fibrin-Sarcom gebildet zu haben, das, vom Bauchfelle umkleidet, bei seinem Wachsthume dessen Entzündung mit ihrem Gefolge hervorlockte. So unbestimmt oder verschieden sich auch Mehrere in Hinsicht der Diagnose dieses Falles äusserten, so war denn doch die Therapie aller consultirten Ärzte theils ohne, theils nach gegenseitiger Besprechung übereinstimmend, indem Jodcali sowohl von den Ärzten ihrer Heimat, als von den zu Prag consultirten verordnet wurde. Seit der Carlsbader-Cur gebraucht die Frau bis zur künftigen Thermen-Anwendung sofort solvirende Pillen, Marienbader Kreuzbrunnen, und äusserlich Jodcali.

Eigenthümliche Structur einer Blutmole.

Von Demselben.

Eine 23jährige Frau erlitt in Folge des durch einen Feuerlärm sie ergreifenden Schreckens einen Blutfluss, und es erfolgte wenige Tage darauf (am 13. Juni v. J.) der Abgang einer Blutmole. — Der kurze Stiel der 4″ langen, 1½″ breiten Blutmole zeigte die Structur eines verdichteten, faserigen Zellgewebes, und die ganze Oberfläche der Mole war mit einer flockigen, gefässreichen, dünnen Haut überzogen, welche mit der *Membrana decidua Hunteri* im ganzen Umfange im Contracte gewesen zu sein schien. Durch einen Schnitt nach der ganzen Länge der Mole eröffnete ich eine unregelmässige Höhle, welche mit einer äusserst zarten, glatten, glänzenden, feuchten, vollkommen durchsichtigen Membran umkleidet war. Die Höhle selbst war leer, und in ihrem grössten Diameter von einer Seite zur andern beiläufig 1″, in ihrem kleinsten Diameter kaum 1‴, so dass sich die Wände der platt gedrückten Höhle fast berührten. Die ½″ starke Zwischensubstanz war dunkelroth, von gleichförmiger Structur, und einem organisirten Blutklumpen nicht unähnlich. Es scheint demnach in dieser Blutmole jene die geschlossene Höhle umkleidende Membran das Amnion, die die Mole umkleidende Membran das Chorion, und das Parenchym den Mutterkuchen substituirt zu haben, der sich zwischen Amnion und Chorion fortsetzend, eine geschlossene Höhle ohne Keim bildete.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Physiologie.

Über physiologische Reagentien. Von Dr. Buchner sen. — Wenn ein narcotisches Alcaloid in unwägbar kleiner Quantität vorhanden, oder mit einem grossen Übergewichte anderer Substanzen vermischt und verdünnt ist, kann die Chemie keinen Aufschluss mehr geben über die Gegenwart und Natur desselben; die Physiologie hingegen bietet Reagentien dar, welche weit empfindlicher sind, als die chemischen, und daher benützt werden müssen, wenn die letzteren nicht

mehr gebraucht werden können. Ein solcher Fall ergab sich in einem Falle, wo Verdacht eines beabsichtigten Giftmordes mit einem narcotischen Pulver vorhanden war. Von diesem *Corpus delicti* war eine sehr geringe Quantität vorhanden, und dieses Pulver war bereits mit Buttermilch ausgezogen worden. Mit Hülfe des Microscops und zweier lebender Kaninchen konnte man die von dem Gerichtshofe vorgelegten Fragen beantworten. Mit Gewissheit wurde entschieden, dass das Pulver vegetabilischer Natur war, und die narcotische Eigenschaft der Belladonna besass. Mittelst des Microscops zeigte sich nämlich eine vollkommene Übereinstimmung dieses Pulvers mit dem *Pulv. rad. belladonnae*, so wie die Abwesenheit eines mineralischen Giftes. Das *Corpus delicti* wurde dann mit Alcohol ausgezogen; den filtrirten Auszug liess man bei gelinder Wärme verdunsten und das auf diese Weise erhaltene Extract mit einigen Tropfen destillirten Wassers ausziehen. Diese Auflösung mittelst eines Haarpinsels einem Kaninchen auf das Auge gestrichen, bewirkte sehr bald eine lange andauernde Erweiterung der Pupille. Um einen Gegenversuch anzustellen, wurde *Pulv. rad. belladonnae* auf dieselbe Weise ausgezogen und der Auszug einem zweiten Kaninchen auf das Auge gepinselt. Beide Auszüge, so wie die physiologischen Erscheinungen stimmten mit einander überein; dessen ungeachtet war das Urtheil nur mit einem hohen Grade von Wahrscheinlichkeit ausgesprochen; weil nicht mit Gewissheit entschieden werden konnte, ob das *Corpus delicti* nicht auch aus Mandragora, oder Hyoscyamus, oder Stramonium bereitet worden war. — Für Atropin und Hyoscyamin ist das Auge ein so höchst empfindliches Reagens, dass nach Riecke $1/_{100}$ Gr. Hyoscyamin und $1/_{1000}$ Gr. Atropin, im Wasser aufgelöst, auf Kaninchen-Augen gebracht, Pupillen-Erweiterungen bewirkten. Runge überzeugte sich, dass die genannten Alcaloide der Solaneen auf dem Harnwege wieder ausgeleert werden, und dass mithin der Harn von Kaninchen, welchen er Belladonna, Stramonium und Hyoscyamus eingegeben hatte, auf die Augen anderer Thiere gebracht, stets Erweiterung der Pupillen bewirkte. Nach Riecke soll das Atropin auf das Auge stärker und anhaltender wirken, als das Hyoscyamin, wogegen *Ext. hyoscyami* stärker wirkte als *Extr. belladonnae*. Übrigens ist es nicht gleichgültig, welche Thiere man zu den Versuchen wählt; die Augen der Katzen und Hunde sind für die Atropin-Wirkung weit empfindlicher als jene der Kaninchen. Ähnliche Unterschiede beobachtet man auch nach der innerlichen Anwendung der narcotischen Vegetabilien, indem kräuterfressende Säugethiere davon im Allgemeinen weniger afficirt werden, als Fleischfresser. Übrigens muss noch erinnert werden, dass auch andere narcotische Pflanzenkörper, namentlich Opium und Morphinsalze, Cicuta, Önanthe, sogar auch Digitalis, wenn sie in grossen Gaben innerlich wirken, bisweilen eine vorübergehende Erweiterung der Pupillen bewirken können, so dass man aus dieser physiologischen Erscheinung nicht mit Bestimmtheit auf eine gewisse Species eines Alcaloids schliessen kann.

Es ist bekannt, dass sich Strychnin und Brucin von allen übrigen Alcaloiden dadurch auszeichnen, dass sie von einer Vene oder von einer frischen Wunde aus in sehr kleiner Quantität die heftigsten Reizungen des Rückenmarkes und der Bewegungsnerven mit Anfällen von Starrkrampf bewirken; man kann also auch diese physiologische Eigenschaft zur Entdeckung der *Nux vomica* oder des Strychnins benützen; das empfindlichste Reagens dafür ist ein lebender Frosch, wenn man demselben das Präparat in eine am Rücken gemachte Wunde unter die Haut bringt. Die angestellten Versuche zeigten, wie ungemein empfindlich die Frösche für das Strychnin sind, und wie brauchbar, um kleine Quantitäten desselben, welche chemisch nicht ermittelt werden können, wenigstens mit Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Aber das Blut von Thieren, welche mit Strychnin vergiftet worden waren, bewirkte bei anderen Thieren, welchen man dasselbe beigebracht hatte, keine Symptome von Tetanus. Daraus schliesst Pickford, dass die Vergiftungs-Symptome nicht durch den Reiz des im Blute circulirenden Narcoticums entstehen, sondern durch eine besondere Affinität des Giftes zur Nervenmasse, vermöge welcher es, durch das Blut zugeführt, mit derselben eine innige Verbindung eingeht, wodurch eine Veränderung der Lebenseigenschaften des Nervensystemes bedingt ist, so dass das Blut nur als Leiter des Giftes dient. — B. erklärt die Thatsache auf folgende Weise: Die Alcaloide treten mit dem Blute in eine ähnliche chemische Verbindung, in welcher das Eisen darin enthalten ist, welches darin auch nicht entdeckt werden kann, so lange das Blut nicht zerstört wird; so dass nur das lebende Blut auf die lebenden Nerven desselben Organismus zu reagiren vermag; oder mit anderen Worten: das Narcoticum muss zuerst mit dem lebenden Blute eine organische Verbindung eingehen, um auf das Nervensystem zu wirken; daher denn auch von gefässreichen Stellen aus die narcotische Wirkung immer kräftiger erfolgt als von andern; auch haben zahlreiche Versuche gelehrt, dass die Narcotica mit dem blossgelegten Hirn oder Rückenmarke, oder mit einem Nerven in unmittelbarer Berührung gebracht, nicht narcotisch wirken, wenn jede Concurrenz der Blutgefässe entfernt wird, so dass, wenn mitunter widersprechende Symptome beobachtet wurden, der Grund davon in der nicht vollkommen ausgeschlossenen Mitwirkung des Blutes zu suchen ist.

Mehrere Narcotica, wie Strychnin, Morphin, Nicotin, Cyan, wenn sie in auflöslichen Verbindungen mit dem blossgelegten Herzen eines Frosches in Berührung gebracht werden, lähmen die Herzthätigkeit; man könnte also bei Ermittelung derselben auch von dieser physiologischen Eigenschaft Anwendung machen. — Die bekannte constipirende und brechenstillende Wirkung des Opiums hat seinen Grund auch

nur darin, dass das Narcoticum auf die Bewegungsnerven des Magens und Darmcanales lähmend wirkt. (*Buchner's Repertorium f. d. Pharmacie. Nürnberg 1845. Nr. 111.*) *Läntz.*

B. Pathologische Anatomie.

Geschwüre in der aneurysmatisch entarteten und entzündeten Aorta adscendens; Perforation sowohl ihrer Wandung als auch des angränzenden rechten Vorhofes; Ausdehnung des Endocardium des letzteren und Bildung eines aneurysmatischen Sackes, welcher beutelförmig zwischen den Zipfeln der Valvula tricuspidalis in der rechten Kammer hing. Von Dr. H. Thielmann. — Obwohl Fälle von aneurysmatischen Ausdehnungen verzeichnet sind, in welchen das Endocardium den äusseren Überzug eines aneurysmatischen Sackes bildete, welcher durch Ausdehnung der Herzklappen durch auf derselben Seite befindliches Blut entstanden war, so hat doch die pathologische Anatomie noch keinen Fall verzeichnet, in welchem das Endocardium einer Vorkammer durch von der entgegengesetzten Seite eindringendes Blut einen aneurysmatischen Sack gebildet hatte. — Es verdient daher dieser, hinsichtlich des Sitzes der aneurysmatischen Ausdehnung, wie es scheint, einzig in der Wissenschaft dastehende Fall eine etwas genauere Beschreibung.

Der Matrose G. W., 40 Jahre alt, von kräftigem Körperbaue, ist vor 2 Jahren von Brustschmerzen befallen worden, welche den angewandten Mitteln wohl wichen, doch war seit jener Zeit ein bei körperlichen Anstrengungen sich einstellendes Herzklopfen zurückgeblieben. Am 7. Nov. wurde er wegen einer Brustkrankheit ins Hospital gebracht. Der Kranke klagte über allgemeine Schwäche, innere Angst, Druck im Kopfe und Schwindel; ferner über Trockenheit im Munde, Appetitlosigkeit, ein Hinderniss beim Schlingen im Ösophagus, beschwerliche Respiration, trockenen Husten und unaufhörlich brennende und von Zeit zu Zeit auch stechende Schmerzen unter dem *Manubrio sterni*. Er lag auf der rechten Seite. Seine Augen waren matt und gläsern und die Augenlidspalte des rechten Auges war weiter geöffnet als die des linken. Der Ausdruck des Gesichtes zeigte von einem tiefen Leiden. — Nach genau gepflogener Untersuchung und Würdigung aller Symptome wurde folgende Diagnose gestellt: a) Entzündung des dritten Grades des oberen Lappens der rechten Lunge; b) bedeutende Hypertrophie des Herzens mit Erweiterung beider Herzkammern ohne Verdünnung ihrer Wände; c) Entzündung, und d) Erweiterung des Aortenbogens mit e) kalkartigen Ablagerungen und Knochenplättchen in demselben, nebst Verknorpelung der halbmondförmigen Klappen der Aorta; f) einfache Erweiterung der *Arteria anonyma* und *Carotis dextra*. — Für a) sprachen: die Theilnahme der rechten Lunge an den Schmerzen; die Lage des Kranken auf der rechten Seite; der matte Ton bei der Percussion; das Bronchialrasseln und die Bronchophonie. — Für b) der weit verbreitete, selbst in der *Regio gastro-hepatica* sichtbare Herzstoss; der eben so weit verbreitete Ton der Geräusche; die Extensität des matten Schalles bei der Percussion, und der grosse, volle, kräftige Puls. — Für c) der Sitz der brennenden und stechenden Schmerzen unter dem *Manubrio sterni* bis an die Insertionsstellen der dritten Rippen und die stürmische, allgemein verbreitete Pulsation aller Arterien. — Für d) die deutliche, selbst mit Erschütterung verbundene einförmige Pulsation unter dem *Manubrio sterni*, die gegen das Herz hin an Deutlichkeit abnahm; dieselbe Pulsation an der entgegengesetzten Seite am Rücken zwischen den Schulterblättern; die Dysphagie, bedingt durch ein Hinderniss an einer Stelle des Ösophagus, welche gerade dem Aortenbogen gegenüber lag. — Für e) das Sägegeräusch bei der Kammersystole und das Schwirren aller Arterien. — f) Endlich bezeichneten die abnorme Pulsation in der Kehlgrube und die mit den Fingern deutlich fühlbare Volumvergrösserung der, im Vergleiche zur linken, auch viel heftiger pulsirenden Carotis der rechten Seite. — Es wurde ein reichlicher Aderlass gemacht, und innerlich Calomel mit *Extr. hyoscyami* verordnet.

Verlauf. Am folgenden Morgen fand sich der Kranke ein wenig erleichtert. Das Blut zeigte eine liniendicke, aber ebene Entzündungshaut, und war sehr reich an Cruor. Doch pulsirten das Herz und die grossen Gefässe noch eben so wie gestern, und das Schwirren wurde ebenfalls nicht minder deutlich gefühlt. — Am 9. Nov. klagte der Kranke über ein Gefühl von Zusammenschnürung der Brust, als deren Sitz er mit den Fingern die *Basis pericardii* bezeichnete. — Es wurden 4 Schröpfköpfe auf den rechten *Musc. pector. major* gesetzt. — Am 10 Nov. Nachmittags um 4 Uhr wurde er von heftigem Schüttelfroste ergriffen, der etwa eine Stunde dauerte. Während desselben war die Heftigkeit aller Symptome vermehrt, und die Hautoberfläche selbst warm, ja sogar am *Manubrio sterni* heiss. — Am 11. Nov. klagte der Kranke über einen grossen Druck unter dem *Manub. sterni*, zu welchem sich von Zeit zu Zeit durchdringende Stiche gesellten, die von links nach rechts hin gehen sollten, besonders aber durch den heute vermehrten trockenen Husten erregt wurden. Man zählte 30 Inspirationen. Die Haut war brennend heiss, die Zunge trocken und rissig. Die Stuhlausleerung war normal gewesen und der Urin sparsamer und auch dunkler als früher. Alle Arterien pulsirten mit einer solchen Heftigkeit, wie man bisher noch nicht beobachtet hatte; die Zahl der Pulsschläge war auf 120 gestiegen. Das Sägegeräusch des Aortenbogens, so wie das der Systole des Herzens waren heller und kürzer als oben; dagegen war das Geräusch der Diastole sehr kurz und dumpf geworden. Der am 9. beobachtete Rückstoss des Herzens wurde heute durchaus nicht wahrgenommen. Venäsection, Einreibungen von Mercurialsalbe auf das *Manubr. sterni* und Vermehrung der Gabe des Calomels. — Am 12. Nov. fühlte sich der Kranke wie-

der sehr erleichtert; während der Nacht hatte er stark geschwitzt. Nachmittags nach 3 Uhr bekam der Kranke wieder einen Anfall von Schüttelfrost. Es wurde das Calomel mit Hyoscyamus ausgesetzt, und ein *Inf. digit. purp.* nebst *Cali nitr.* verordnet. — Am 13. Nov. bemerkte man keine Veränderung. Mittags brach abermals ein allgemeiner Schweiss aus, während dessen der Kranke sich sehr wohl fühlte. Der Puls aller Arterien war viel weicher und minder schwirrend als früher. — Den 14. war der Zustand des Kranken in jeder Hinsicht verschlimmert. Der Kranke hatte eine ausserordentlich unruhige Nacht gehabt. Fürchterliche innere Angst mit dem Gefühle, als läge ihm eine schwere Last auf der Brust, bedeutende Dyspnöe. Gegen 9 Uhr Morgens fand man ihn in einer Art von Betäubung auf der rechten Seite liegen. Am *Manubr. sterni* erregte Druck mit den Fingern Schmerzen, die aber am heftigsten waren, wenn man von Jugulum aus unter dasselbe, oder wenn man die Zwischenräume der ersten 3 Rippenknorpel drückte. Mit dem Stethoscop hörte man heute nur noch das erste Geräusch, welches aber über dem *Arcus aortae* heller wurde. Das zweite Geräusch war gänzlich verschwunden. Das Bronchialrasseln war fast gänzlich erloschen. Es wurden Digitalis, Pulver mit Calomel verordnet, und ausserdem 3 blutige Schröpfköpfe auf das *Manubrium* applicirt. — Am 15. fühlte sich der Kranke wieder erleichtert. Mit dem Herzschlage war eine bedeutende Veränderung vorgegangen. Der Herzstoss theilte sich nämlich nur nach dem Ohre, am rechten Rande des Brustbeines, zwischen den Knorpeln der fünften und siebenten Rippe mit; auf der linken Seite dagegen war er nur noch als eine schwach kriechende Bewegung zu erkennen. Das Geräusch der Systole war nur noch unter dem *Manubr. sterni* zu hören; denn von da aus ging es in ein dumpfes, rauhes Poltern über. Das zweite Geräusch war ebenfalls nicht zu hören. Am 16. Nov. Die Verschlimmerung hatte sich in der Nacht eingestellt. Sein Gesicht war sehr zusammengefallen. Die Stimme nur lispelnd; die Respiration zischend und klingend; die Zahl der Inspirationen betrug 36 in einer Minute. Es war ein breiiger Stuhl erfolgt, der Harn war unverändert, braunroth, mit reichlichen weissen Sedimenten. Die Pulsation der *Carotis dextra* und *Art. anonyma* war minder heftig. Die Jugularvenen turgescirten sehr stark. Mit dem Stethoscope hörte man nur noch das dumpfe, einförmige Sägegeräusch des *Arcus aortae* unter dem Griffe des Brustbeines. Die Herzgeräusche waren gänzlich erloschen. Nur ein Gefühl einer leise kriechenden Bewegung konnte man unter dem S t e r n u m noch wahrnehmen. Der Puls war sehr schwach, zitternd und aussetzend, doch immer noch schwirrend. Er schlug 128 Mal in einer Minute. Es wurden noch Ableitungsmittel auf Brust und Waden angewendet, aber vergebens. Am andern Morgen starb der Kranke nach langem Todeskampfe.

N e c r o p s i e. Die Todtensteifigkeit war auffallend gross. — Sämmtliche Hirnvenen und Sinus strotzten

von dunklem, halbflüssigem Blute. An mehreren Stellen befanden sich unter der Arachnoidea Ablagerungen von Lymphe. An der Basis des Hinterhauptbeines hatte sich etwa 1 Unze einer serösen Flüssigkeit angesammelt. — Die *Pleura pulmonalis* des oberen Lappens der rechten Lunge war mit der *Pleura costalis* und dem benachbarten Herzbeutel durch plastische Lymphe verbunden. Der genannte Lappen selbst war in die graue Hepatisation übergegangen. Der mittlere und untere Lappen dagegen waren, so wie die ganze linke Lunge ödematös. Der H e r z b e u t e l lag ziemlich straff am Herzen und enthielt eine kleine Menge *Liquor pericardii.* Das H e r z selbst erschien in allen Dimensionen hypertrophisch. Eine Linie von der Nasenspitze bis zur *Symphysis ossium pubis* gezogen, schnitt das Herz so, dass sich auf ihrer rechten Seite die ganze rechte Vorkammer und etwa ein Viertheil der rechten Kammer, auf ihrer linken Seite aber alle übrigen Theile befanden. Unter seinem serösen Überzuge breitete sich eine Schichte Fett aus, die sich an der Basis und der Spitze verstärkte, und an einigen Stellen eine Dicke von 3—4‴ erreichte. Die Länge des Herzens betrug von der Spitze bis zur Mündung der *Vena cava desc.* 7″ 5‴, und bis zum Ende des linken Vorhofes 6″ 3‴. Der *Sulcus atrio-ventricularis* hatte einen Umfang von 9″ 4‴. Das Herz wog, nachdem es 3 Tage im Wasser gelegen war, etwas über 19 Unzen. — D i e r e c h t e V o r k a m m e r war grösstentheils wegen der dünnen Wandungen durchscheinend, und strotzte von dunklem, halbflüssigem Blute. Das Herzohr selbst war mit einem weissen, membranartigen Gerinnsel überzogen. Letzteres setzte sich in das *Ostium venosum* der Kammer fort, überzog sowohl die einander zugekehrten Flächen der *Valvula tricusp.*, als auch e i n e n b e u t e l f ö r m i g e n K ö r p e r, welcher zwischen ihnen hing. Hiedurch wurde der Eingang in die Kammer fast ganz verstopft. Der erwähnte b e u t e l f ö r m i g e K ö r p e r hatte eine bläuliche Farbe, und sass mit seinem 5‴ dicken Stiele mitten auf einer missfarbigen, 8‴ im Durchmesser haltenden Fläche auf, welche am oberen Theile der Kammerscheidewand ihren Anfang nahm und sich nach oben in den untern Theil des Herzohres fortsetzte. Er hatte eine Länge von 1″ 2‴. Sein Umfang betrug an seinem dicken abgerundeten Ende 1″ 10‴. — Bei näherer Untersuchung des Beutels fand man, dass seine äussere Membran aus dem sackförmig ausgedehnten Endocardium des Vorhofes bestand, in welchem sich Faserstoff des Blutes aus der Aorta schichtenartig abgelagert hatte; denn bei Durchschneidung des Stieles fand sich in demselben eine kleine Öffnung, durch welche die Sonde theils in den Beutel, theils in den Anfang der Aorta etwas unterhalb der Stelle drang, wo die Grundflächen der vorderen und inneren *Valvula semilun.* einander berühren, und wo sich ein penetrirendes Geschwür befand. Es war also der Beutel ein Aneurysma eigener Art, welches dadurch entstanden war, dass das erwähnte Geschwür nicht allein die Wände des Ursprungs der Aorta, sondern auch die Wandung des Herzohres

selbst bis auf das Endocardium durchbohrt hatte. Dieser Sack wog 78 Gran. — Die *Valvula Eustachii* war sehr gross und in ihrer Mitte durchbohrt. — Die rechte Kammer nahm zwar an der allgemeinen Hypertrophie Theil, konnte aber keineswegs erweitert genannt werden. — Die linke Vorkammer hatte im Allgemeinen dickere Wandungen als die rechte, denn sie waren durchgängig 1—1,5‴ dick. Hier fiel besonders ein scharlachrother Streifen auf, der sich von der Basis des oberen Zipfels der *Valvula mitralis* in einer Länge von 1″ 3‴ und einer Breite von 10‴ gegen die *Valvula foraminis ovalis* der Scheidewand hinzog; derselbe war eine Fortsetzung einer intensiveren Röthe der ganzen hintern serösen Lamelle des genannten Zipfels, woran auch die Insertionsstelle der ganzen Basis der Klappe am *Ostio venoso* Theil nahmen. Diese Röthe setzte sich vom oberen Zipfel aus um das ganze *Ostium arterios.* der linken Kammer fort, verbreitete sich dann über den ganzen Umfang des Ursprunges der Aorta und sämmtliche *Valvulae semilun.*, und endigte 8‴ über den letzteren. Auch in die Kammer drang sie ein, und bildete am *Septum ventriculorum* einen 5—6‴ breiten und 9‴ langen Streifen. Sie gehörte aber ausschliesslich der *Tunica intima* der genannten Theile an; denn man konnte sie nirgends bis auf die Muskelsubstanz selbst verfolgen — Die linke Kammer war blutleer, bedeutend erweitert und daher viel grösser als die rechte.

Aorta. Die halbmondförmigen Klappen waren verknorpelt. Zwischen und unter der vorderen und inneren Klappe und an dem oberen Rande der Scheidewand der Kammer befand sich ein rundliches Geschwür von einem Durchmesser von 6‴, welches Veranlassung zu dem oben beschriebenen aneurysmatischen Sacke gegeben hatte. Schon bei den halbmondförmigen Klappen begann eine Degeneration der inneren Fläche der Aorta, die sich bis in die Gegend ihrer Bifurcation im Unterleibe erstreckte. Sie war nämlich mit weissen, flachen Erhabenheiten besäet. Die Masse selbst, welche sie bildete, glich sehr der rohen Tuberkelmasse. Vom Ursprunge der Aorta bis 2″ nach oben befanden sich im ganzen Umfange derselben kleine Knochenplatten, die, nach ihrer Form zu schliessen, aus den oben erwähnten Erhabenheiten entstanden zu sein schienen. In der aufsteigenden Aorta und ihrem Bogen befanden sich noch mehrere Geschwüre. Sie hatten ihren Sitz besonders in der *Tunica fibrosa*, und schienen auch aus den erwähnten Erhabenheiten entstanden zu sein. Nirgends waren Spuren von Eiter zu entdecken. Die oben beschriebene Entartung der inneren Fläche der in ihrem ganzen Umfange erweiterten Aorta erstreckte sich auch auf die erweiterte *Arteria anonyma*, und zum Theil auch auf den Anfang ihrer Äste. Selbst die Carotis und *Subclavia sinistra* waren nicht frei von derselben geblieben. — Unterleibshöhle. Die Leber war hypertrophisch. Die Gallenblase war mit dünnflüssiger, dunkelgrüner Galle strotzend gefüllt, und stand rücksichtlich ihrer Grösse in geradem Verhältnisse zur Leber. Die Milz war durch zwei seitliche Einschnitte in 3 Lappen getheilt. Das Netz sehr fettreich. (*Medicinische Zeitung Russlands. 1845. Nr. 1, 2.*) Läntz.

Leberabscess mit Corrosion der ganzen rechten Lunge. Von Dr. Koefod auf Island. — Bei einem 45jährigen Manne, der ein ganzes Jahr bettlägerig gewesen war und an Schmerzen im rechten Hypochondrio mit Fieber, Husten, galligem Erbrechen gelitten hatte, bildete sich, trotz aller angewandten Mittel, ein bedeutender Leberabscess. Bei der Section sah man, dass derselbe den am nächsten liegenden Theil des Zwerchfelles und fast die ganze rechte Lunge destruirt und nachher sich einen Ausweg zwischen der sechsten und siebenten Rippe am unteren Winkel des Schulterblattes verschafft hatte. Der ganze rechte Brustkasten und der obere Theil der Leber bildeten auf diese Weise eine grosse Cavität, die eine Menge schwarzen, stinkenden Eiters enthielt, und auf deren Wänden viele, theils flache, theils spitze, kalkartige Ablagerungen gefunden wurden. Der linke Leberlappen war ausserdem mit dem Zwölffingerdarme verwachsen, die sechste und siebente Rippe bei der Fistelöffnung cariös. (*Oppenheim's Zeitschrift für die gesammte Medicin, 28. Bd., 2. Heft.*) Kanka.

Über das gleichzeitige Vorkommen von Verknöcherung der Arterien mit Krankheiten der Harnwerkzeuge. Von F. Seitz. — Bei einem 49jährigen Portier, einem starken Biertrinker, der früher mehrere Wochen an Hydrops gelitten hatte, seitdem aber ganz gesund gewesen war, bildete sich ein gangränöses Geschwür an der Ferse, und nach dessen Heilung ein halbes Jahr darauf ein ähnliches an der grossen Zehe, welches sich trotz der Abtragung der abgestorbenen Theile bis zum Unterschenkel ausbreitete. In der Leiche fand man viel Fett, die Leber und Nieren fettig degenerirt. Die Aorta zeigte unter dem Zwerchfelle partielle Ossification, die Arterien der unteren Extremitäten aber waren bis in die kleinsten Zweige verknöchert. — Ein 53jähriger Militär, früher ganz gesund, klagte seit einiger Zeit über Schmerz in der Lendengegend mit Schwerbeweglichkeit und Kältegefühl der Füsse. Der sparsam entleerte Harn war röthlich gefärbt, roch ammoniacalisch, reagirte alcalisch und enthielt kein Eiweiss. Sonst liess sich nichts Abnormes entdecken. Später traten Digestionsbeschwerden ein, Husten, Abmagerung; der Urin wurde zuweilen mehrere Tage nicht entleert, die Füsse wurden unbeweglich, dann trat Somnolenz und Tod ein. Bei der Section fand man Lungentuberculose, Scirrhose der Leber und stellenweise Ossification der Bauchaorta mit ausgebreiteter Verknöcherung an allen Arterien der unteren Extremitäten. Beide Nieren waren in Fett gehüllt, die linke Niere vergrössert und grösstentheils in eine aus gelbbrauner breiiger Masse gebildete Geschwulst verwandelt, welche Elaintropfen und Cholestrincrystalle enthielt, und vom Verf. für eine *Cholesteatoma cysticum* gehalten wurde. — Von zwei weiteren vom Verf. mitgetheilten Fällen fanden sich im ersten ausser einem enormen Aneurysma der *Aorta*

thoracica atheromatöse Ablagerungen und Knochenplatten in den Aortenwandungen ober- und unterhalb des aneurysmatischen Sackes und Hypertrophie der Nieren, mit fibrinösen Exsudaten in der Rindensubstanz derselben. — Der letzte Fall betrifft einen Soldaten, in dessen Leiche ausser Bluterguss im linken Seitenventrikel und Verdickung der den Willis'schen Ring bildenden Arterien Knochenplatten in der Aorta und ihren Ästen mit Hypertrophie des Herzens und Atrophie der Nieren gefunden wurden. — Aus diesen Fällen zieht Verf. den Schluss, dass die gestörte Harnabsonderung eine Anhäufung von Phosphaten und anderen Salzen im Blute und so weiterhin Ablagerung derselben in den Arterien herbeigeführt habe. *(Archiv für phys. Heilkunde. 1845, u. Österlen's Jahrb. für pract. Heilkde. 1845. Nr. 2.)* Nader.

Uterus bicornis et vagina duplex. Von Dr. C. Rosenberger. — Bei der Section eines im syphilitischen Weiber-Hospitale zu St. Petersburg an einer Vereiterung des rechten Eierstockes, complicirt mit typhösem Fieber, verstorbenen Freudenmädchens fand sich eine doppelte Gebärmutter nebst doppelter Scheide von folgender Bildung: Harnröhre und Scheideneingang zeigen nichts Abnormes; in der Scheide aber erscheint eine von vorn nach hinten senkrecht ausgespannte Haut, welche dieselbe in 2 gleiche Theile theilt, oder vielmehr zweien durch sie getrennten Scheiden als innere Wand dient. Der untere freie Saum dieses Septum beginnt gleich hinter dem unteren Rande der Harnröhrenmündung, und erstreckt sich in sichelförmigem, nach oben gewölbtem Bogen zur hinteren Wand der Scheide, mit dessen Mittellinie er sich in der Entfernung eines Zolles vom Scheideneingange verbindet. Der unterste, dem Eingange zunächst gelegene Raum der Scheide ist mithin noch ungetheilt, gemeinschaftlich und von normaler Bildung, nur mit der Eigenthümlichkeit, dass sich vom Puncte der hinteren Anheftung des Septum in gerader Linie zum Ausgange einige karunkelförmige Falten erheben, gleichsam rudimentäre Bestrebungen zur Fortsetzung des Septum nach unten. — Das Septum erstreckt sich von der bezeichneten Stelle aus ununterbrochen aufwärts bis zur Mitte des Raumes zwischen den beiden Vaginalportionen des doppelten Uterus, und bildet auf dieser Strecke zwei vollständig getrennte, 2″ lange Scheiden, jede von durchaus normaler Bildung, faltig und in ein Scheidengewölbe auslaufend, dessen Mitte die entsprechende Vaginalportion aufnimmt Das Septum selbst, in seiner Mitte 0,1″ dick, besteht aus 2 deutlich erkennbaren, durch Zellstoff vereinigten Schleimhautblättern, welche in der Mitte fest und innig verbunden, vorn und hinten allmälig auseinander treten, um sich in die Scheidenschleimhaut ihrer Seite fortzusetzen. Die beiden Vaginalportionen sind klein, 0,4″ lang und 0,8″ im Durchmesser haltend; beide mit runder ungenarbter Öffnung versehen, deren jede durch einen eigenen Canal zur entsprechenden Höhle des doppelten Uterus führt. Die Gestalt der Gebärmutter ist die gewöhnliche birnförmige; nur ist der obere Rand ihres Fundus weniger convex, und zeigt in der Mitte eine geringe Einkerbung. Ihre Dimensionen sind etwas grösser als die gewöhnlichen. Zu jeder Seite der Gebärmutter befindet sich eine Tuba nebst einem Eierstocke, einem runden und einem breiten Mutterbande von normaler Bildung und am gehörigen Orte. — Der eröffnete Uterus zeigt, den beiden Vaginalportionen entsprechend, zwei durchaus gesonderte Höhlen, eine rechte und eine linke, welche in ihrer ganzen Länge von 2,1″ bis zum *Orificium extr.* durch eine feste, 0,25″ dicke Scheidewand von einander getrennt sind. Die grösste Dicke der äusseren Gebärmutterwände beträgt 0,5″. Jede Höhle nach unten zu durch den Canal des entsprechenden Gebärmutterhalses mit dessen äusserem Orificium communicirend, hat nur eine einzige obere oder Tubaröffnung. Die Scheidewand selbst, deren oberes Ende jener Einkerbung am *Fundus uteri* entspricht, besteht aus derber, compacter Uterinsubstanz, und zeigt in ihrem Innern kaum eine Spur ursprünglich Statt gehabter Trennung. Nur in ihrem mittleren und oberen Theile bemerkt man durch die Loupe einen faserigen Bau. — Das Mädchen war 20 Jahre alt, seit ihrem 18. Jahre menstruirt und hatte nie geboren. Die Menstruation war unregelmässig, bald zweimal in einem Monate, bald in 2 Monaten nur einmal da gewesen. *(Medicin. Zeitung Russlands. 1845. Nr. 8.)* Läntz.

C. Medicinische Physik.

Galvanismus gegen Metrorrhagien. Von Dr. Radford. — R. hat den Galvanismus in Fällen von erschöpfenden Metrorrhagien vor, während und nach der Geburt mit vielem Erfolge angewendet. Die Applicationsweise war folgende: Das knopfförmige Ende des einen Conductors wurde in die Vagina bis zum Gebärmuttermunde eingeführt, und daselbst absatzweise mit verschiedenen Partien desselben in Berührung gebracht, während der andere Conductor oberhalb des Gebärmuttergrundes an die Bauchwand angelegt ward. Will man transverselle Schläge durch den Uterus leiten, so sind die Conductoren an die beiden Seitengegenden des Unterleibes zu appliciren. Die Zuleitung des Galvanismus soll in gewissen Zwischenräumen geschehen, damit dessen Wirkung den natürlichen Wehen möglichst gleich gemacht werde. Die Dauer der Anwendung richtet sich nach der Individualität des Falles. — R. glaubt, dass der Galvanismus auch bei Wehenschwäche ein vorzügliches Mittel abgeben könne, wenn nicht gleichzeitig ein mechanisches Hinderniss obwaltet. Auch scheint es ihm des Versuches werth zu sein, denselben bei Metrorrhagie des nicht schwangeren Uterus anzuwenden, wenn ein atonischer Zustand desselben vorhanden ist, der sich durch Erschlaffung und Flaccidität seiner Wände und den weit geöffneten Muttermund zu erkennen gibt. *(The Lancet, January 1845.)* Kanka.

D. Toxicologie.

Über das Blut als Gegengift des Arseniks. Von Fr. Apoiger. — Die grosse Verwandtschaft, welche der Arsenik zu den Bestandtheilen des Blutes hat, und die Leichtigkeit, selbes bei jedem Vergiftungsfalle zu erhalten, bewog den Verf., mehrere Versuche damit anzustellen. Er brachte einem 9jährigen, sehr gut genährten Hunde, welcher bereits 18 Stunden gefastet hatte, Mittags 3 Gran arsenige Säure, mit etwas Wasser und Milch aufgelöst, bei, und schüttete ihm nach einer Viertelstunde 18 Unzen frisches Blut ein. Zuerst stellte sich ein starker Schweiss mit Zittern am ganzen Körper, dann Durst, Mattigkeit und Brechreiz ein. Abends frass und trank der Hund und war ganz munter. Es trat auch die Nacht hindurch weder Erbrechen, noch Stuhlgang und Harnentleerung ein. Drei Tage darnach bekam der Hund nach 12stündigem Fasten 6 Gran Arsenik und nach etwa 10 Minuten 12 Unzen Blut. Die Erscheinungen waren dieselben. Am 5. Tage erhielt derselbe 9 Gran arsenige Säure und darauf 9 Unzen Blut, am 7. Tage 12 Gran Arsenik und 8 Unzen Blut. Es trat kein Erbrechen ein, nur der Schweiss und Durst waren grösser, als beim ersten Versuche. Am 9. Tage erhielt der Hund 18 Gran Arsenik und circa 6 Unzen Blut. Die Vergiftungs-Erscheinungen waren diessmal sehr stark. Der Hund bekam grosse Unruhe, heftige Zuckungen, und war nicht im Stande, sich vom Boden zu erheben. Nachts um 11 Uhr waren diese Symptome grösstentheils verschwunden. Erbrechen war bei keinem Versuche erfolgt. Nach einigen Tagen befand sich der Hund so wohl wie früher. Er wurde nun erdrosselt. Man fand bei der Section Schlund und Rachenhöhle normal, die Magenschleimhaut und eben so die Gedärme entzündet. Aus dem im Herzen und den grösseren Gefässen enthaltenen Blute erhielt Verfasser zwei und einen halben, und aus der Gehirnmasse einen und drei Viertel Gran Arsenik-Metall. Verf. räth daher, auf diese Versuche gestützt, im Falle einer Arsenikvergiftung sogleich, bei Mangel aller ärztlichen Hülfe, Blut eines frisch geschlachteten Thieres zu reichen. Jedenfalls wäre es wünschenswerth, dass diese Versuche wiederholt und auch mit andern Protein-Verbindungen, vorzüglich mit Blutserum und Eiweiss angestellt würden. (*Buchner's Repertor. f. Pharm. 1845. Bd. XXXVII. 2. Heft.*) *Nader.*

Lebensgefahr bei einem Kinde nach dem Genusse von Mandeln. Von Wagner in Rudkjöping in Fynen. — W. wurde schleunigst zu einem vierjährigen Kinde gerufen, das von einem Besuche bei einem Gewürzkrämer wie todt nach Hause gebracht worden war. Das Gesicht war blass, die Augen starr, der Puls fast Null und das Athemholen höchst beschwerlich. Niemand wusste die Ursache dieses Anfalles. In der Vermuthung aber, dass das Kind im Gewürzladen etwas Giftiges gegessen haben mochte, verschrieb W. ein Brechmittel und ein Clystier. Das Brechmittel musste mehrere Male wiederholt werden, ehe es wirken wollte; aber dann wurde auch eine so ungeheure Menge gekauter Mandeln ausgebrochen, dass sie sowohl aus der Nase als aus dem Munde kamen, und beinahe das Kind erstickt hätten. Die kleine Kranke erholte sich rasch, und befand sich am nächsten Tage vollkommen wohl. W. berichtet nichts von dem Geruche der ausgebrochenen Mandeln, ob es die bitteren waren oder nicht; jedoch ist ersteres zu vermuthen. (*Oppenheim's Zeitschrift für die gesammte Medicin. 28. Bd. 2. Hft.*) *Kanka.*

Über das Fischgift. Von Dr. Sengbusch in St. Petersburg. — (Zweiter Artikel.) Wirkungen des Fischgiftes auf den menschlichen Organismus. Sind auch die an früherem Orte geschilderten Krankheits-Erscheinungen einander sehr ähnlich, und mehr nur dem Grade, der Dauer etc. nach verschieden, so treten dennoch besondere Beziehungen zu einzelnen Systemen und Organen, je nach den verschiedenen Ursachen der giftigen Verderbniss hervor. Angeführt wurden bereits die, nach dem Genusse roher, gesalzener und verdorbener Hausen und anderer Fische aus dem Geschlechte des Störs entstehenden Zufälle, aus welchen sich ergibt, dass denselben ursprünglich zwar eine vorübergehende, zuweilen kaum bemerkbare Aufregung des Gefässystems zum Grunde liegt, der sich aber bald die Zeichen der Blutentmischung und von tiefem Leiden des Gangliensystems, namentlich des *Nerv. vagus* und *Sympathicus magnus* gesellen, wobei auch das Gehirn und Rückenmark in Mitleidenschaft gezogen werden.

Verschieden sind die Wirkungen des in lebenden Fischen unter gewissen Bedingungen sich entwickelnden Giftes nach der Intensität desselben und der Individualität; endlich je nachdem sich die giftige Verderbniss in dieser oder jener Gattung von Fischen entwickelte *).

So liegt den Zufällen, welche auf den Genuss des Hecht-, Barben- und Bleirogen, ferner auf den des Steifbartes (*Silurus militar.*), des Meeraales (*Muraena conger*) und der Bodianfische (*Bodian. guttat.*) folgen, zunächst eine Beeinträchtigung des Gangliensystems zum Grunde, welche durch Rückwirkung auf das Gefässystem stärkere Secretion des Darmcanales herbeiführt, wesshalb Autenrieth diese Form die cholerische nennt.

Einige Stunden nach dem Genusse entsteht heftiges Leibschneiden und Reissen, Druck im Magen, Trockenheit des Mundes und Schlundes, Metallgeschmack, heftiger Durst, sodann gesellt sich Erbrechen und Durchfall hinzu; es bricht kalter Schweiss aus, der Puls wird klein und schwach, die Mitleidenschaft des Gehirns zeigt sich durch Schwindel, Ohnmacht etc., die des Rückenmarkes durch Zittern, Zucken der Extremitäten und Jucken der Haut. Nach einigen Tagen tritt Paralyse der Sinnes- oder motorischen Nerven ein. Die Reconvalescenz ist langsam.

---

*) Siehe: Autenrieth, über das Gift der Fische etc. Tübingen, 1833.

Bedeutender sind schon Anfangs die Erscheinungen der Nervenlähmung bei Vergiftung durch den bunten Aal (*Muraena ophis*), den glatten Beinfisch (*Ostracion glabellum*), den gefleckten und giftigen Stachelbauch (*Tetrodon ocellatus et sceleratus*). Die Erscheinungen sind: grosse Mattigkeit, Bangigkeit, Schwindel, Ekel, Fühllosigkeit in Armen und Beinen, Ohnmachten, Zuckungen, Delirien, in kurzer Zeit schmerzloser Tod, daher diess die paralytische Form genannt werden kann.

Die scarlatinöse oder exanthematische Form (Aut.) kommt vor nach dem Genusse des Cabeljau (*Gadus aeglefinus*), des Giftbarsches, otaheitischen Aales (*Perca venosa*), des blauen Stutzkopfes (*Coryphaena coerulea*), Königsfisches und Coniten (*Scomber regalis et palamis*), des Pfeilhechtes (*Esox becuna*) und Langflüglers (*Scomb. alalonga*). Hier treten heftige Congestionen zum Kopfe ein, die sich durch Schwindel, Pulsiren der Carotiden, Kopfschmerz, Injection der Augen etc. ankündigen. Dabei schwellen Kopf, Rumpf und Extremitäten auf, ein lästiges Jucken und Brennen und ein scarlatinöser oder nesselartiger Ausschlag bedecken die ganze Körperoberfläche. Dabei ist heftiges Fieber, Zittern, Rückenschmerz, Gliederreissen u. s. w. mit mehr weniger Schmerz im Magen und Darmcanale, unter Erbrechen und Durchfall, wo zuweilen die Gefässreaction nachlässt, vorhanden. — Schweiss und Abschuppung entscheiden die Krankheit.

Den höchsten Grad erreichen alle Vergiftungszufälle bei Vergiftung durch den Barracuda (*Esox barracuda*), den Sackflosser (*Sparus pagrus*) und die Borstenflosse (*Clupea thrista*). Zu dem heftigen Jucken und Brennen der Haut, zu dem mehr frieselähnlichen Exanthem gesellen sich wüthende Kopfschmerzen, Verdunklung des Gesichtes und Schwindel, später Zusammenschnüren des Schlundes und Brennen, fürchterliche Krämpfe in den Gliedern und Baucheingeweiden, Tenesmus und Strangurie. Heftige, reissende Schmerzen in den Gelenken und Röhrenknochen gesellen sich hinzu. Bei der spät erfolgenden Abnahme den Symptome tritt Abschuppung der Epidermis, Ausfallen der Nägel und Haare, Abscessbildung an den Händen und unter den Fussohlen ein. Die Gelenkschmerzen, Erschöpfung und zuweilen Lähmungen bleiben lange zurück, erstere so wie das Ausfallen der Haare wiederholen sich oft Jahre lang. Der Tod folgt durch *Gastrit. enterit.* oder Erschöpfung durch Eiterung.

Die paralytische Form beobachtet man sowohl nach dem Genusse frischer als gesalzener Fische bei sehr vorgeschrittenem Verderbnissprocesse.

Die Intensität der Wirkung des Fischgiftes im Allgemeinen hängt von der Reizempfänglichkeit der Individuen ab; Individuen, welche einmal auf frische Fische Vergiftungszufälle erlitten, werden besonders gerne wieder befallen.

Auch Thiere erliegen der Wirkung des Fischgiftes; namentlich werden Katzen, Hühner, Fliegen, Hunde, Schweine durch den Genuss der Borstenflosse

getödtet. Doch bedarf es noch der Versuche, ob auch durch das Gift verdorbener, gesalzener Fische Thiere zu Grunde gehen.

Den Bemerkungen des Verf. über die Verwandtschaft des Fischgiftes mit andern thierischen Giften entnehme ich Folgendes:

Am auffallendsten ist die Übereinstimmung in den Krankheits-Erscheinungen mit dem Muschelgifte, welches sogar dieselben Formen bietet, wesshalb sich annehmen lässt, dass beide Gifte unter denselben Bedingungen entstehen, und die Mischungsverhältnisse beider dieselben sind. — Das Gift gesalzener Fische bietet in den Symptomen grössere Ähnlichkeit mit dem Wurstgifte; namentlich ist die Wirkung beider auf das Sehorgan interessant: Unbeweglichkeit der Iris, Erweiterung der Pupille, wodurch kleine Gegenstände gar nicht, grössere in einen Nebel gehüllt gesehen werden, zeigen sich bei beiden. Lähmung des oberen Augenlides kommt bei der Wirkung des Wurstgiftes, nicht aber bei der des Fischgiftes vor.

Auch mit dem Käse-, Fett-, Faserstoffgift zeigt das Fischgift in seinen Symptomen solche Analogien, dass man annehmen muss, dass in allen diesen Fällen ein und dasselbe giftige Princip der Vergiftung zu Grunde liegt, das nur verschiedene Modificationen darstellt, und sich beim Fischgifte durch seine besondere Beziehung zum Haut- und peripherischen Nervensystem characterisirt.

Betrachtet man die Verhältnisse, unter welchen sich in frischen und gesalzenen Fischen die giftige Verderbniss entwickelt, so stellt sich mit Rücksichtsnahme auf den Fang und die Bereitung, namentlich des Störs und Hausens, heraus, dass die Verderbniss durch Folgendes entstehen kann und wirklich entsteht:

1. Durch unzureichendes Salzen, besonders in den Sommermonaten.
2. Wenn die Fische nicht gleich nach dem Fange gesalzen werden.
3. Wenn Fische aus Fischbehältern zum Einsalzen genommen werden, welche schon verdorben oder der Verderbniss nahe waren.
4. Schlechte Aufbewahrung.

Aus diesen Puncten ergeben sich von selbst die Regeln zur Verhütung der Verderbniss, wie sie auch die russische Regierung angab.

Die äussern Merkmale verdorbener roher Fische sind: das Fleisch derselben wird weich, Bauch und Rückentheil schimmlich, an den während des Fanges verwundeten Theilen ein blutiger Saft, eben so an der Umgebung; der Geschmack ist widerlich süss, der Geruch höchst unangenehm, scharf, durchdringend. Die Weichheit des Fleisches und der unangenehme Geschmack sind auch bei geringen Graden characteristisch. Beim Kochen zerfällt der Fisch in kleine Stücke.

Constant und wichtig ist die Beobachtung, dass auf den Genuss gekochter oder geschmorter Fische dieser Art, so wie nach dem Genusse fri-

scher Störe und Hausen, nie Vergiftungszufälle beobachtet wurden.

Bei sorgfältiger Erwägung der Verhältnisse, unter denen die giftige Verderbniss der Fische entsteht, stellt sich heraus, dass der ihnen gemeinschaftliche ursächliche Antheil in Förderung einer eigenthümlichen Zersetzung der Fischbestandtheile (Vorherrschen von Wasserstoff und Kohle, Armuth an Stickstoff) zu suchen sei, die mit wahrer Fäulniss mehr oder weniger Ähnlichkeit bietet. Wahre Fäulniss ist es nicht, da die Grönländer, Chinesen etc. Fische absichtlich faulen lassen, bevor sie selbe, ohne Schaden der Gesundheit, geniessen. Grosser Fettreichthum und eine schwache Salzlacke befördern die giftige Zersetzung.

Bei den oben angeführten, in lebenden Fischen sich entwickelnden Giften ist wahrscheinlich die Ursache: *a)* in dem Fortpflanzungsgeschäfte derselben; *b)* das Laichen selbst; *c)* Aufenthalt in stehenden, schlammigen, mit faulenden Zoophyten etc. überfüllten Gewässern, wie die Krankheiten der Fische selbst zu beweisen scheinen. Was die Zusammensetzung des Fischgiftes selbst anbelangt, so berechtigt die Analogie und die Entwicklung, vorzüglich in fetten Fischtheilen, mit dem Wurst-, Käse- und Fettgift zur Annahme einer eigenen, Fettsäure genannten, mit einem durch Zersetzung gebildeten, mit einem flüchtigen ammoniacalischen Stoffe (nach Buchner *Pimelin*) verbundenen Säure.

Behandlung. Diese besteht 1. in Entfernung der Überreste aus dem Magen durch ein Brechmittel, besonders *Sulf. zinci* und Ipecacuanha; was noch durch Trinken von Milch, dann durch Spirituosa unterstützt wird. Später sind Clystiere, öhlige, einhüllende Abführmittel, z. B. Ricinusöhl, sehr zu empfehlen. Nach Entleerung des Darmtractes sind es Salz- und Zuckerlösungen, die gegen Wurstgift empfohlenen Alcalien und Schwefelleber, schwarzer Kaffee, Säuren, Weinessig, verdünnte Schwefel- und Salzsäure, welche nebst Hautreizen, und bei stärkeren Entzündungs-Symptomen Blutentleerungen anempfohlen werden können. Gegen die Nachübel, z. B. Verstopfung, Blasenbeschwerden, grosse Schwäche u. s. w. ist nach den Regeln der Therapie im Allgemeinen zu verfahren. (*Medicin. Zeitung Russlands. Nr. 1— 7. 1845.*) Pissling.

3.

Notizen.

Badebericht

über die Saison in Ischl im Jahre 1844. Von Dr. Jos. Brenner, Ritter von Felsach, k. k. Salinen-, Bezirks- und Badearzte, Ritter des königl. preuss. rothen Adler-Ordens IV. Classe und des Constantinischen St. Georg-Ordens von Parma, Mitglied mehrerer gelehrten Gesellschaften.

Diese Saison war nicht minder glänzend als die früheren. Die Zahl der unsern Curort Besuchenden betrug 513 Familien oder 1464 Individuen als Curgäste und 1986 als Reisende.

Auch diesen Sommer stellte sich als constante Beobachtung heraus, dass die Soole in grosser Quantität mehr als ein Hautreizmittel wirke, ohne den ganzen Organismus zu durchdringen, dass solche Bäder daher in Hautkrankheiten mit Schlaffheit und Torpor der Haut, in veralteter Gicht, Rheumatismen und einigen Formen von Herpes und Krätze angezeigt waren.

Bäder mit kleiner Soolen-Quantität aber waren angezeigt, wo der ganze Organismus umzustimmen, die Vegetation zu beleben und eine erhöhte Aufsaugungsthätigkeit zu erzielen war. Daher in Scropheln, Drüsengeschwülsten, Verhärtungen aller Art. Der beobachtete Gang, der zur Genesung führte, war folgender: Die Kranken fühlen sich anfangs sehr behaglich, gestärkt, neu belebt, alle Se- und Excretionen vermehren sich, der Appetit wird vermehrt. Nach einer Reihe von Bädern, je nach der Individualität in längerer oder kürzerer Zeit, fangen sie an sich unwohl zu fühlen, es stellt sich eine grössere Reizbarkeit des Nervensystems ein, sie werden ärgerlich, ungeduldig, misstrauen der guten Wirkung, die Nächte werden unruhig, es stellt sich zeitweise leichtes Fieber ein, die vorhandenen Geschwülste werden grösser, in ihrer Textur lockerer, schmerzhaft, es bildet sich ein Congestiv-Zustand und leichte Entzündung in ihnen aus; unter diesen Verhältnissen lasse ich noch so lange fortbaden, bis sich ordentliches, anhaltendes Fieber einstellt. Das ist die heilsame Reaction. Die Bäder sind dann auszusetzen und der Kranke exspectativ zu behandeln, und nur bei überhand nehmender örtlicher Entzündung werden Blutegel gesetzt. Diese Reaction, bestehend in einem entzündlichen Fieber, welches Crisen durch Stuhl und Urin, öfters auch Schweiss macht, darf ohne dringende Noth nicht gestört werden; während derselben werden die aufgelockerten Geschwülste aufgesaugt, und nach vollendeter Reaction findet man kleinere, minder veraltete Geschwülste oft ganz verschwunden, grosse, veraltete meistens auf die Hälfte reducirt. Hat der Kranke dann noch Zeit, so lasse ich die Bäder wieder anfangen und so lange fortsetzen, bis obige Scene wieder in ihren ersten Lineamenten beginnt, dann aber sogleich aussetzen, und rathe ohne Medicamenten-Gebrauch die Natur wirken zu lassen. In diesen Nach-

wirkungen der aufgeregten Naturheilkraft verschwindet dann häufig nach einigen Monaten das Leiden dauernd.

Wird während des Badegebrauches keine Reaction erreicht, so ist die Genesung sehr problematisch. Öfters aber geschieht es auch, dass erst längere Zeit nach dem Gebrauche der Bäder eine Reaction geweckt wird, und dann doch noch Genesung folgt. Die genannte Reaction ist nach mehrjährig gemachten Beobachtungen Folge von Übersättigung des Organismus mit aufgesaugtem Salze. Man beobachtet oft, dass solche Kranke einen beständigen Salzgeschmack im Munde haben, eben so, dass ihr Schweiss deutlich salzig schmeckt; oft entsteht auch eine leichte Salivation. Vorzüglich belebend und umstimmend wirken die Soolenbäder auf die weiblichen Genitalien, daher Unfruchtbare so häufig kurze Zeit nach ihrem Gebrauche schwanger werden. Die Soolenbäder wurden aber auch öfters in Verbindung mit Molke, um ihre reizende Kraft zu mildern, mit Moorwasser, um ihre stärkende zu erhöhen, mit Eisen, besonders bei Bleichsüchtigen angewendet. In manchen Fällen von besonderer Reizbarkeit wurde die schwache Soole der Maria-Louisens-Quelle mit Nutzen verwendet. Die Temperatur war nach den verschiedenen Indicationen 15—28°. Nach den gegebenen Indicationen wurden damit das Douche-, Regen-, Sturz- und Wellenschlagbad in Anwendung gebracht.

Nach dem Bade fand man immer Bewegung im Freien am dienlichsten. Die Dauer des Bades war von 10—30 Minuten, länger werden sie nie vertragen. Die Quantität der Soole betrug nach Umständen 3 Maass steigend bis 3 Eimer auf ein Bad. Die Soole wurde auch häufig zu kräftig ableitenden Fussbädern benützt, und diese öfters unmittelbar mit Nutzen vor dem Bade bei solchen, die an Congestionen zum Kopf und Brust litten, angewendet. Zur Belebung des Hautorganes wurden auch häufig Waschungen mit Soole gemacht, so wie bei Trägheit der Unterleibsorgane und bei Geschwülsten Umschläge von Soole, in einigen Fällen von chronischer Halsentzündung wurde das Gurgeln mit verdünnter Soole mit Nutzen angewendet. Seit die Maria-Louisens-Quelle im Gebrauche ist, wird die Soole nicht mehr innerlich gegeben, da diese natürliche Verdünnung der Soole besser zusagt.

Ein nicht minder mächtiges Heilmittel ist uns gegeben in den

Salzdampfbädern. In unserer vortrefflichen, von der hohen Staatsverwaltung zum Troste der Leidenden erbauten Dampfbade-Anstalt fanden auch diesen Sommer eine grosse Anzahl der verschiedensten Krankheiten Heilung und Linderung. Ohne mich ins Einzelne einzulassen, will ich in gedrängtem Umrisse die in diesem Sommer über die Wirkung der Salzdampfbäder gemachten Beobachtungen mittheilen. Dass es nicht gleichgültig sei, ob man unsere oder bloss Wasserdampfbäder gebrauche, geht schon daraus hervor, dass man in letzteren bis zu einer Stunde verweilen kann, während in den meisten Fällen erstere kaum

über eine Viertelstunde vertragen werden. Wenn man bedenkt, dass in den Salzdampfbädern, wie sie bei uns sind, eine grosse Menge fein zertheiltes Salz enthalten ist, wenn man ferner die offenbar reizende Wirkung des Salzes auf den Organismus in Erwägung zieht und sich vorstellt, dass dieses Salz mit der Schleimhaut des Mundes, der Nase und des ganzen Respirations-Apparates in Berührung kommt, und zugleich auf der ganzen Oberfläche des Körpers von der Haut aufgesogen wird, und um so leichter werden kann, je fein zertheilter es ist, da noch dazu durch die hohe Temperatur die Haut zum Aufsaugen geeigneter gemacht wird, so leuchtet es von selbst ein, dass ihre Wirkung eine grosse sein müsse, und mit der anderer Dampfbäder in keine Parallele zu stellen sei.

Sie wurden theils für sich, theils in Verbindung mit anderen Bädern angewendet, je nachdem es der zu behandelnde Fall erforderte. Die Dauer dieser Bäder war von 5—20 Minuten; um sie leichter erträglich zu machen, wurde die kalte Regen-Douche benützt. Dass bei Verordnung dieser Bäder sehr genau die Individualität und die Krankheit berücksichtigt werden musste, versteht sich von selbst. Congestionen zum Kopfe und der Brust mussten durch entsprechende Mittel früher beseitiget werden; solchen, die geringere Neigung dazu hatten, liess ich Fussbäder mit Soole unmittelbar vor dem Dampfbade nehmen, kalte Umschläge auf den Kopf oder auf die Herzgegend im Bade selbst legen. Jene, welche Neigung zum Bluthusten hatten, mussten ganz davon entfernt bleiben. Vorzügliches leisten sie in Hautübeln, in Brustleiden mit Torpor, in Krankheiten der weiblichen Genitalien, besonders in Verhärtungen der Ovarien und des Uterus, aber auch zur Zertheilung scirrhöser Drüsengeschwülste, vorzüglich der Brüste, tragen sie wesentlich bei. Der lange fortgesetzte Gebrauch derselben heilte schon manche Lungentuberculose, nur muss jede Spur einer entzündlichen Reizung getilgt sein. Aus dem Gesagten geht hervor, dass die Salzdampfbäder unwiderleglich in den für sie passenden Fällen ein durch nichts zu ersetzendes mächtiges, in ihrer Art allein stehendes Heilmittel sind.

(Fortsetzung folgt.)

Zur Nachricht.

Die P. T. geehrten Herren Abnehmer unserer Jahrbücher und Wochenschrift, und besonders diejenigen, welche diese Blätter mittelst der Post beziehen, werden hiermit benachrichtiget, dass die Expedition der Zeitschrift vom Verlage aus fortan, wie seit Jahren, regelmässig Statt findet, und die Wochenschrift jede Woche, und zwar zwei Tage vor dem angesetzten Datum, die Monatschrift aber zu Anfange jeden Monats pünctlich ausgefertigt wird. Sollte daher irgend einer der Herren Abnehmer nicht mit gleicher Genauigkeit bedient werden, so kann die Schuld

dessen nur an den Mittelpersonen liegen, durch die sie jene Blätter erhalten. Die Redaction bittet desshalb jeden der Herren Abonnenten, der etwa nicht zu gehöriger Zeit bedient werden sollte, sich dessenthalb an die Verlagshandlung zu wenden, damit höheren Ortes die nöthigen Einleitungen getroffen werden können, um jeder derartigen Unordnung zu steuern.

Die Redaction der medicinischen Jahrbücher des k. k. österr. Staates und der damit verbundenen Wochenschrift.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Carlsbad und seine Heilwirkung, nach Beobachtungen von Dr. Joseph Wagner, Director des Fremden-Hospitales etc. etc. Zweite Auflage. Prag und Carlsbad bei Kronberger & Rziwnacz. 1843. 8.

Es ist wohl über keinen Curort der Welt so viel geschrieben worden, als über die uralten Thermen Carlsbad's. Theils in eigenen Monographien sämmtlicher und in solchen der einzelnen Quellen des Curortes, theils in den vielen medicinischen Tagesblättern des In- und Auslandes findet man das Wissenswerthe verzeichnet; und in neuerer Zeit haben erwähnte Quellen durch die nachgewiesene Möglichkeit einer Versendung einen neuen Aufschwung und ausgedehntere practische Bedeutung gewonnen. — Auch der Herr Verf. hat schon im Jahre 1837 die erste Auflage gegenwärtiger Monographie veröffentlichet, und zwar weil seit 1789 über Carlsbad keine Schrift erschienen war, die bei gedrängter Kürze auch practische Bemerkungen und Krankheitsgeschichten enthielt. In dieser zweiten Auflage war der Herr Verf. bemüht, nebst den wichtigsten Ergebnissen der letzten chemischen Untersuchungen und den übrigen Veränderungen auch noch insbesondere die Fortsetzung von medicinischen Beobachtungen zu liefern, und überhaupt Alles, was medicinisch oder physicalisch wichtig ist, aufzunehmen. Zur Lösung dieser Aufgabe gibt der Herr Verf. nach einigen allgemeinen Vorerinnerungen und einer Würdigung der Wirkung der Quellen nach ihren chemischen Bestandtheilen einen allgemeinen physicalischen Abriss von Carlsbad und seinen Heilwässern, welcher Abschnitt als Unterabtheilung die Angabe der physicalischen Eigenschaften und der chemischen Analyse der Wässer enthält. Die Bemerkungen über Versendung des Schlossbrunnens, dann über allgemeine Heilwirkung und Heilanzeige hätten in der folgenden Abtheilung einen entsprechenderen Platz gefunden. Diese handelt von den speciellen Krankheiten und ihren Heilanzeigen, und zerfällt in vier Abschnitte. 1. Krankheiten der vegetativen Sphäre. (Venöse Blutfülle, Fehler der ersten Wege, Stuhlverstopfung, Vergrösserung der Leber, Milzvergrösserungen, Gelbsucht, Gallensteine, Physconie des Uterus, Verhärtung des Pancreas, Blähsucht, Diarrhöen, Fettsucht, Wurmkrankheiten, Hypertrophie der Ovarien, Verschleimung, weisser Fluss, Weichselzopf.) 2. Krankheiten der Blutbereitungs-Cachexien und Dyscrasien. (Erklärung der Wirkungsweise, Hämorrhoiden, Blasenhämorrhoiden, Menstruationsbeschwerden, Gicht, Steinbeschwerden, Blasencatarrh, Schärfen, Dyscrasien, chronische Hautausschläge, sympathische Geschwüre, Wassersucht, *Diabetes mellitus,* Bleichsucht, Scropheln, Galactorrhöe, Herzklopfen, organische Herzfehler, Husten, Scorbut.) 3. Krankheiten mit vorwiegender Affection des Nervensystemes. (Hysterie, Krampfhusten, Migräne, Hypochondrie, Krämpfe, Colik, Blasenkrampf, Mercurialzittern, Algien, Lähmung, Asthma und Brustbräune, Augenkrankheiten (?), Gehörkrankheiten (?), Gegenanzeigen von Carlsbad. 4. Kurze Bemerkungen über Gebrauchsweise, die Diät, Bäder, über Vor- und Nachcur. Schon aus dieser Aufzählung des Inhaltes wird ersichtlich, dass der Schrift ein wesentliches Erforderniss abgehe, eine gehörige Ordnung, die, in jedem Buche nothwendig, bei einer zweiten Auflage um so mehr gefordert werden darf. Unter den in den ersten drei Abschnitten angeführten Krankheitsformen sind gar manche, die einem anderen Abschnitte angehören, als dem, welchem sie zugewiesen sind. Manche Formen sind unnöthig zersplittert, andere, obgleich verschiedene Zustände wieder unter derselben Benennung aufgeführt. Durchaus unerklärlich ist es, warum der Herr Verf., wenn schon Augen- und Ohrkrankheiten mit aufgenommen werden sollten, denselben nicht einen eigenen Abschnitt widmete, sondern selbe den Nervenkrankheiten anreihte. Hr. Verf. gesteht selbst, dass das Feld der Augenkrankheiten in Bezug auf die Wirkung der Carlsbader Quellen ein wenig angebautes sei. Auch ohne diese Vorbemerkung würde der Leser gleicher Meinung werden, denn dieser Theil ist unstreitig der unvollkommenste der ganzen Schrift. Als ein Beweis dafür möge nur das Seite 159 über Hornhautverdunklungen Gesagte gelten, wo geradezu behauptet wird, »dass man es nicht immer jedem Leucom ansehen könne, ob eine Narbe mit zum Grunde liegt.« Die Gegenanzeigen von Carlsbad sind dem dritten Abschnitte angehängt, jedenfalls sehr unpassend, so wie der vierte Abschnitt *Quadrata mixta rotundis* enthält; z. B. Krankengeschichten, Wohlthätigkeitsanstalten, Verhaltungsnormen u. dgl. — Die den einzelnen Krankheitsformen beigegebenen Krankheitsgeschichten sind zwar kurz, doch deutlich genug, um eine Richtschnur für den Arzt abzugeben. Nicht genug gerühmt kann es werden, dass der Verf. keineswegs bloss gelungene Fälle erzählt, sondern freimüthig und gewiss nicht zu

seinem und der guten Sache Nachtheile mitunter auch solche bietet, wo in Folge unpassend gewählter Cur oder aus anderen Gründen der Erfolg weder den Wünschen des Arztes noch denen des Kranken entsprach. Eine unbedingte Lobpreisung schadet dem Rufe der Quellen, denn nur zu bald überzeugen sich das ärztliche Publicum sowohl als die Laien wenn nicht von dem Gegentheile, doch wenigstens von den beschränkteren Indicationen, während bei treuer und richtiger Darstellung der obgleich mehr eingeengten Anzeigen die passende Wahl der Quelle in einer bestimmenden Krankheitsform leichter möglich, und schon dadurch der Erfolg ein mehr gesicherter ist. — Die Druckfehler sind durch ein am Schlusse angehängtes Verzeichniss verbessert, Druck und Papier anständig. *Blodig.*

Borszék, Siebenbürgens berühmtester Curort, nebst einem kurzen Anhange über Belbor, von Ant. Kurz etc. Druck und Verlag von Johann Hölt. Kronstadt 1844. VIII u. 198 S. in kl. 8.

Borszék, dessen trefflicher Sauerbrunn bereits den Weg nach London und Constantinopel ohne die Verwendung hoher und betriebsamer Gönner gefunden hat, gehört zu jenen Curorten der österreichischen Monarchie, welche im gleichen Schritte mit den Ländern an der Donau und dem Dniester einer grossen und schönen Zukunft entgegengehen. Von der Natur mit allen Reizen und Vorzügen eines in die Nadelurwaldungen gelagerten Alpendorfes verschwenderisch ausgestattet, besitzt Borszék, so wie dessen nähere und fernere Umgebung, eine reiche — heute noch nicht einmal vollständig gekannte — Zahl von Säuerlingen, die sehr viel kohlensaures Natrum, sehr wenig kohlensaures Eisenoxydul und überaus viel freie Kohlensäure enthalten — Bestandtheile, welche den innerlichen und äusserlichen Gebrauch der Quellen gerade für viele der gegenwärtig so häufigen Brust- und Unterleibsleiden, für Gicht und Scropheln vorzugsweise empfehlen, zumal die Cur an Ort und Stelle durch die Einflüsse des erwähnten stärkenden Clima's wesentlich begünstigt wird. Herr Kurz hat in der vorliegenden Monographie eine sehr schätzenswerthe Belehrung über Alles, was den Naturforscher, Arzt und Besucher Borszéks interessiren kann, geliefert, indem er dabei die vorhandenen Daten auf das emsigste benutzte; er hat jedoch gleichzeitig nachgewiesen, wie nothwendig und erspriesslich eine physiographische Untersuchung des Wassers aller grösseren Quellen in und um Borszék nach dem heutigen Standpuncte unseres Wissens sein dürfte; insbesondere gilt diess nach der Ansicht des Ref. von den Quellen, welche unter der Überschrift Belbor angeführt werden. Ein solcher Reichthum an so starken und so ergiebigen Natrumsäuerlingen findet sich in unserer Monarchie nirgends wieder; bis heute gehen sie indessen auf und rinnen ab, ohne zu etwas anderem zu dienen, als dass einzelne Gebirgsbewohner gelegenheitlich aus einigen wenigen einen Labetrunk schöpfen. Sobald Borszék und Belbor durch leichte Communicationen in den grossen Verkehr gezogen werden, haben alle fremden Säuerlinge keinen ferneren Verbrauch weit und breit um Borszék herum zu gewärtigen, da auch Wohlgeschmack jene Alpenquellen als Luxusgetränk vor allen bekannten auszeichnet. — Ich kann diese Erwähnung des »berühmtesten« Curortes Siebenbürgens (das vom deutschen Herzen so entlegen, in deutschen Blättern auch hinsichtlich seiner grossen und reichen Naturschätze noch so selten genannt wird) nicht schliessen, ohne dem emsigen Verfasser zu bemerken, dass die von meinem verstorbenen Bruder, Dr. Joseph S., gelieferten physiographischen Angaben über Borszék durchgehends auf dessen eigener sorgfältiger Beobachtung und Untersuchung beruhen; dass namentlich über die Abwesenheit des Schwefelwasserstoffgases als Bestandtheiles einiger Quellen kein Zweifel obwalten kann, weil dieselbe durch directe Experimente erwiesen war, übrigens es indessen auch schon lange ermittelt ist, dass aus schwefelsauren Verbindungen der Mineralwässer durch Zersetzung (nach bekannten chemischen Gesetzen) sich oft etwas Schwefelwasserstoffgas entwickelt. — Druck, Papier und Schrift machen dem Stande der Typographie in Siebenbürgen Ehre. *Sigmund.*

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1845.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Albrecht (Dr. J. F.), sichere Hülfe für Schwindsüchtige und Lungenkranke. Dritte, mit neuen Erfahrungen bereicherte Aufl. Von einem pract. Arzte. 8. (VIII u. 56 S.) Quedlinburg, *Ernst.* Geh. 30 kr.

Analekten für Frauenkrankheiten. Herausg. von einem Vereine pract. Ärzte. 5. Bd. 4. Heft. gr. 8. (S. 497—632.) Leipzig, *Brockhaus.* Geh. 1 fl.

Annalen für Meteorologie, Erdmagnetismus und verw. Gegenstände. Redigirt von Grunert, Koller, Kreil, Lamont, Plieninger, Quetelet, Stieffel. Herausg. von Dr. J. Lamont, Conservator der königl. Sternwarte bei München. 11. (der Jahrg. 1844. 3. Heft.) gr. 8. (244 S.) München, *Franz* in Comm. 1 fl. 36 kr.

Archiv für Anatomie, Physiologie u. wissenschaftl. Medicin. In Verbindung mit mehreren Gelehrten herausg. von Joh. Müller, o. ö. Prof. der Anat. u. Physiol. etc. zu Berlin. Jahrg. 1845 in 6 Heften. gr. 8. (1. Heft 80 S. u. 2 Kupfert. in 4.) Berlin, *Veit* et Comp. 9 fl.

Berzelius (J. J.), Lehrbuch der Chemie. 5. umgearb. Orig.-Aufl. 3. Bd. 2. Lief. gr. 8. (S. 193 bis 384.) Dresden, *Arnold*'sche Buchh. Geh. 1 fl. 30 kr.

Bianchon (Dr. Horace), die Krankheiten der Greise. Nach dem Franz. 12. (295 S.) Nordhausen, *Fürst*. Geh. 1 fl.

Bibliothek von Vorlesungen der vorzüglichsten und berühmtesten Lehrer des Auslandes über Medicin, Chirurgie u. Geburtshülfe, bearb. oder redig. v. Dr. Friedr. J. Behrend. Nr. 170—172. gr. 8. Leipzig, *Kollmann*. Geb. 1 fl. 45 kr.

Bibra (Dr. Freih. E. v.), chemische Untersuchungen über die Knochen und Zähne des Menschen und der Wirbelthiere, mit Rücksichtsnahme auf ihre physiologischen und pathologischen Verhältnisse. gr. 8. (XII u. 435 S.) Nebst 5 Taf. Abbild. in Stahlst. gr. 4. Schweinfurt 1844. *Kleinknecht*'s Kunstverlag. Geb. 3 fl.

Bird (Golding, Med. Dr.), *Urinary Deposits; their Diagnosis, Pathology and Therapeutical Indications. Post 8. London. pp. 352. Cloth. (8 Sh.)*

Braithwaite (W.), *Retrospect of Practical Medicine and Surgery; being a Half-yearly Journal, containing a Retrospective View of every Discovery and Practical Improvement in the Medical Sciences. Vol. 10. July to December 1844. 12. Leeds. pp. 310, cloth. (5 Sh. 6 D.)*

Cooper's (Astley), theoretisch-pract. Vorlesungen über Chirurgie, oder Ergebnisse einer 50jährigen Erfahrung am Krankenbette. Herausg. von Alex. Lee. Aus dem Engl. übers. von Dr. J. Schütte, pract. Arzt etc. zu Cassel. 3. Bd. 2. Lief. gr. 8. (S. 129—256.) Cassel, *Fischer*. Geh. 1 fl.

Correspondenz-Blatt, medic., des würtemb. ärztlichen Vereines. Herausg. von den DDr. J. F. Blumhardt, G. Duvernoy, A. Seeger. 15. Bd. (Jahrg. 1845) in 40 Nrn. (à 1 Bog.) gr. 4. Stuttgart, *Carl Erhard*. 5 fl.

Correspondenz-Blatt, medicinisches, rheinischer und westphälischer Ärzte. Herausg. von Fr. Nasse und J. F. H. Albers, redig. von Letzterem. 4. Bd. oder Jahrg. 1845 in 26 Nrn. (à 1 Bog.) gr. 4. Bonn, *Habicht*. 4 fl.

Der Curgast in Franzensbad, oder Belehrung über den Gebrauch der Quellen dieses Curortes und die dabei nöthige Lebensweise. Von einem Arzte. 16. (VI u. 69 S. nebst 1 Stahlst.) Leipzig, *Teubner*. Geh 27 kr.

Eisengrein (Prof., Dr. G. A.), Einleitung in das Studium der Pflanzenclasse der Akotyledonen oder des Vegetationskreises der Wurzelherrschaft. 3. Heft: die Ordnung der Flechten. 8. (105 S.) Freiburg 1844, *Emmerling*. Geh. 45 kr.

Gauthier (Dr. L. P. A.), *Observations pratiques sur le traitement des maladies syphilitiques par l'iodure de potassium. In 8. de 6 f. Paris chez Baillière. (3 Fr.)*

Jalade-Lafond (Dr.), *De la cure radicale des Hernies. 24. édit. In 8. de 6 f. Paris, chez l'auteur. (5 Fr.)*

Lallemant (*Amédée*), *De l'éducation physique des enfans et des prédominances organiques, qui expliquent les maladies du jeune âge. In 8. de 6 f. Paris.*

Moreau (Boutard, L. M. A.), *Précis de chirurgie élémentaire; leçons professées à l'hôpital militaire de perfectionnement du Val-de-Grâce, en 1843 & 1844. In 12. de 4 f. Paris, chez Fortin.*

Sömmerring (Sam. Thom. v.), vom Baue des menschlichen Körpers. Neue umgearb. u. vervollständigte Originalausg., besorgt von W. Th. Bischoff, J. Henle, E. Huschke, F. W. Theile, G. Valentin, J. Vogel und R. Wagner. 1. Bd. 1. u. 2. Abth. — A. u. d. T.: Sömmerring's Leben und Verkehr mit seinen Zeitgenossen. Von Rud. Wagner. (1. Abth.: Briefe berühmter Zeitgenossen an Sömmerring. 2. Abth.: Leben Sömmerring's nebst einem Anhange von Briefen und Aufsätzen, so wie einem Portr. Sömmerring's. gr. 8. (44 Bog.) Leipzig, 1844, *L. Voss*. 5 fl. 24 kr.

Vetter (Aug., der Heilkunde Dr., pract. Arzt zu Berlin), theoretisch-pract. Handbuch der allgemeinen und speciellen Heilquellenlehre. 2. verb. und stark verm. Ausg. 1. Bd.: Allgemeine Heilquellenlehre. gr. 8. (XXXII u. 640 S.) Berlin, *Hirschwald*. Geh. 4 fl.

Viszánik (Mich., Dr. der Med. etc.), die Irrenheil- und Pflegeanstalten Deutschlands, Frankreichs, sammt der Cretinen-Anstalt auf dem Abendberge in der Schweiz, mit eigenen Bemerkungen herausg. von etc. gr. 8. (VIII u. 366 S. nebst 1 lith. Taf. in gr. Fol.) Wien, *Gerold*. Geh. 3 fl. 30 kr.

Warton, keine Hartleibigkeit mehr! Die hartnäckige, veraltete, eingewurzelte Verstopfung ohne Clystiere, ohne Arzneimittel und ohne Bäder gänzlich auszurotten, durch ein natürliches, einfaches, angenehmes und untrügliches Mittel. Nach der 19. sehr verm. Ausg. aus dem Franz. übers. kl. 8. (193 S.) Leipzig, *Michelsen*. Geh. 1 fl. 10 kr.

Zeitschrift, österreichische, für Homöopathie. Herausg. von Dr. W. Fleischmann, Dr. Clem. Hampe, Dr. Ph. Ant. Watzke und Dr. Franz Wurm. Redacteur: Dr. Watzke. 1. Bd. 2. Heft. gr. 8. (VI u. 253 S.) Wien 1844, *Braumüller & Seidel*. Geh. 1 fl. 30 kr.

Zeitschrift für Malakozoologie. Herausg. von Carl Theod. Menke, M. D. in Pyrmont. Jahrg. 1845. (Monatl. 1 Bog.) gr. 8. Hannover, *Hahn*'sche Hofbuchh. 2 fl. 15 kr.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.